N° 40.

DE LA

NATURE ET DU TRAITEMENT

DE LA

DIATHÈSE SCROPHULEUSE ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 février 1836, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR RENÉ-MARIE BRIAU, de Louroux-Béconnais,

Département de Maine-et-Loire.

> Let us be indulgents to the writing by duty or necessity. GOLDSMITH.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1836.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

	MM.
M. ORFILA, Doyen.	
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA, Président.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY, Suppléant.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER, Examinateur. BOUILLAUD. CHOMEL. ROSTAN, Examinateur.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET. .... ROUX. VELPEAU.
Clinique d'accouchemens	DUBOIS (PAUL), Examinateur.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
BÉRARD (AUGUSTE).	JOBERT.
BOUCHARDAT.	LAUGIER.
BOYER (PHILIPPE).	LESUEUR.
BROUSSAIS (CASIMIR).	MÉNIÈRE.
BUSSY.	MICHON.
DALMAS.	MONOD, Examinateur.
DANYAU.	REQUIN, Examinateur.
DUBOIS.	ROYER-COLLARD.
FORGET.	ROBERT, Suppléant.
GUÉRARD.	SANSON (AÎNÉ).
GUILLOT.	VIDAL.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

A MES FRÈRES ET A MES SOEURS.

R.-M. BRIAU.

DE LA

NATURE ET DU TRAITEMENT

DE LA

DIATHÈSE SCROPHULEUSE.

Dans le plus grand nombre des maladies, lorsqu'une cause quelconque a porté son action sur un ou plusieurs de nos organes, elle y détermine une altération qui ordinairement devient en peu de temps appréciable, comme on s'en assure par l'autopsie cadavérique, et qui pendant la vie se traduit au dehors par des désordres et des troubles fonctionnels plus ou moins graves. Cette marche régulièrement caractérisée, qui se rencontre surtout dans les phlegmasies ou irritations inflammatoires, simplifie beaucoup les investigations; et c'est ce qui fait que les pathologistes s'accordent presque toujours sur le siége et la nature de ces affections. Dans d'autres cas plus rares, au contraire, soit que la cause ait par elle-même peu d'énergie, soit que son action ne puisse se faire sentir que d'une manière lente, soit enfin

que les individus ou les organes sur lesquels elle se porte soient peu irritables, il arrive que les symptômes par lesquels se trahit la maladie qui survient se ressentent eux-mêmes de cette indolence et de cette inactivité, et se distinguent par le peu d'acuité de leur marche; non pas que l'altération soit elle-même moins grave et moins profonde, mais elle n'a fait que des progrès lents et mesurés. Dans ces cas, il devient extrêmement difficile d'apprécier quel organe a été primitivement affecté, et très-souvent on prend pour un effet premier ce qui n'est qu'un résultat déjà peut-être éloigné de l'affection primitive.

C'est sans doute pour cette raison que tant d'obscurité et d'incertitude règnent encore sur la nature et le siége de l'affection scrophuleuse. En effet, il y a peu de sujets, dans le domaine de la pathologie, sur lesquels on ait tant disserté sans pouvoir s'entendre. Tandis que d'un côté *Sœmmering*, *Cabanis*, *Bichat*, et MM. les professeurs *Richerand* et *Alibert*, n'ont vu dans cette maladie qu'une faiblesse radicale des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, qu'une exagération de ce même système, de l'autre, *Gritanner* et M. *Broussais* l'ont attribuée à l'irritabilité du même système; M. *Baudelocque*, à une altération du sang causée par la respiration d'un air vicié; et M. *Lepelletier* a pensé qu'on devait la rapporter à une altération de nutrition, d'où résulte un défaut d'élaboration vitale, un vice d'animalisation, un véritable étiolement de tous les tissus organiques. Au milieu de tant d'opinions divergentes, et appuyées de noms illustres, nous pouvons difficilement nous former une conviction, nous jeunes gens dont le peu de savoir et d'expérience nous reculent si loin de ces grands maîtres, et qui, pour cette raison, redoutons de nous mettre en opposition avec les idées qu'ils appuient de leur puissante adhésion. Essayons pourtant de nous éclairer, en observant la marche de la maladie et les divers phénomènes auxquels elle donne lieu.

Et d'abord, si nous jetons les regards sur les individus prédisposés à l'affection qui nous occupe, nous apercevons de suite un groupe de caractères tranchés et constans, auquel on ne peut méconnaître l'état

pour ainsi dire prodromique de la diathèse scrophuleuse. Un cou court soutient ordinairement une tête volumineuse; des yeux bleus sont ombragés par un petit nombre de cils; le nez est gros et épaté; une bouche largement fendue se trouve formée par des lèvres dont la supérieure surtout est remarquable par son épaisseur et sa bouffissure; les gencives saignent à la moindre cause, et les dents se carient avec une extrême facilité; les pommettes sont colorées, et le visage a les traits ronds, indécis, sans saillies musculaires, et simulant la fraîcheur et l'embonpoint; la peau se distingue par son poli et sa blancheur; les cheveux sont plats, de couleur blonde et d'une grande finesse; les articulations sont grosses, et surtout celles des doigts, auxquels cette circonstance donne une forme peu gracieuse; les muscles sont débiles et indolens; la circulation est lente et la respiration faible, d'où résulte une calorification extrêmement peu active; la digestion perd son activité, et toutes les fonctions enfin sont dans un état flagrant de débilité; les os eux-mêmes n'ont plus assez de vitalité pour se consolider entièrement. Ainsi la diathèse scrophuleuse commence ses ravages en affaiblissant d'une manière à peu près uniforme et générale la constitution tout entière de ses victimes; cependant le cerveau semble résister à cette prostration des fonctions, et accaparer à lui seul la vitalité et l'énergie que perdent les autres organes. En effet, on remarque que les scrophuleux ont en général l'intelligence très-developpée; ils sont spirituels et aptes à se livrer à des études sévères. M. le professeur *Richerand* pense que la précocité de leurs facultés intellectuelles tient à ce que les os crâniens, acquérant peu de solidité, ne s'opposent que médiocrement à l'agrandissement du cerveau, qui devient alors plus volumineux; il peut même arriver que, ne trouvant pas de barrière assez forte, il se gorge de liquide et devienne énorme; mais alors l'idiotisme et la stupidité sont le partage de cet état, qui constitue une véritable hydrocéphalie.

A cette première période de la diathèse scrophuleuse succède bientôt un autre ordre de phénomènes; c'est alors que l'affection se porte sur un point quelconque de l'économie, différent suivant l'âge

des sujets. Dans l'enfance, c'est le mésentère qui a le triste privilége de cette primauté. Les glandes qui parsèment cet organe s'engorgent, se tuméfient ; le ventre durcit et se ballonne ; les fonctions digestives se troublent, et l'amaigrissement ne cessant pas de faire des progrès, la mort met fin à cette série de souffrances. A un âge un peu plus avancé, ce sont les ganglions du cou qui deviennent le siége de l'affection ; il s'y forme des tumeurs dures, irrégulières et indolentes, qui, après s'être accrues peu à peu, finissent par s'ulcérer ; une matière séreuse s'en écoule alors, entraînant avec elle des flocons semblables à de l'albumine ou à de petits morceaux de fromage ; puis, après un temps plus ou moins long, l'ulcération se ferme, et une cicatrice indélébile en marque la place.

Comme on le voit, le système lymphatique est le premier affecté ; mais les progrès de la maladie continuant toujours, les membranes muqueuses sont à leur tour bientôt envahies ; celles des organes des sens, en particulier, sont les lieux de prédilection où se portent les scrophules. La conjonctive palpébrale s'œdématie et devient la proie d'une inflammation chronique presque incurable, ou qui du moins ne cède à des traitemens prolongés que pour reparaître bientôt avec plus ou moins d'intensité à la moindre cause. Des gerçures douloureuses et une légère tuméfaction apparaissent en même temps au-dessous de l'aile du nez, et au point de réunion de la muqueuse nasale avec la peau. Comme il existe une très-grande analogie entre le système muqueux et le système cutané, la maladie ne tarde pas à se porter sur celui-ci, où il se déclare des rougeurs, des éruptions pustuleuses, et de petites ulcérations à bords irréguliers d'où s'écoule une sanie repoussante.

Les os à leur tour, dont la vitalité est moindre que celle des autres tissus, puisqu'un de leurs élémens appartient au règne inorganique, se laissent attaquer par l'affection. Il est même possible qu'ils soient les premiers organes affectés ; mais, en raison même de leur peu de vitalité, la maladie, chez eux, donne lieu à peu de phénomènes, ou du moins à des phénomènes qui ne deviennent pas de suite sensibles. Les parties spongieuses, surtout, présentent les traces des ravages de

la diathèse scrophuleuse ; et bientôt se dévoilent les déviations rachitiques et les gonflemens articulaires auxquels on a donné le nom de tumeurs blanches et de luxations spontanées. Ces derniers accidens sont beaucoup plus communs dans l'enfance ; rares dans la jeunesse, on ne les rencontre presque jamais à un âge avancé.

Si les effets désastreux de la diathèse scrophuleuse ne sont pas arrêtés, les viscères eux-mêmes en deviennent enfin la proie, et la vie est attaquée dans ses plus indispensables fonctions. L'utérus de la jeune fille pubère devient le siége d'une affection chronique caractérisée par l'écoulement leucorrhoïque ; les nombreuses et puissantes sympathies que cet organe commande aux autres se raniment alors plus énergiques ; des tiraillemens insupportables se déclarent dans l'estomac, dont ils troublent les fonctions ; et le moment où ce viscère aurait besoin d'une plus grande activité pour réparer les pertes continuelles de l'économie se trouve être précisément celui où il ne peut remplir qu'imparfaitement et avec peine sa bienfaisante fonction. Enfin, les organes de l'hématose, ainsi que plusieurs autres, se trouvent envahis par une production morbide qui comprime et atrophie leur tissu, et qui, par sa marche incessamment destructive, conduit pas à pas ses victimes à une mort inévitable.

Telle est la série des phénomènes auxquels donne lieu la maladie scrophuleuse, phénomènes qu'on observe surtout dans l'enfance et moins dans la jeunesse ; car l'époque de la puberté modifie souvent cette affection, et souvent aussi en est le remède le plus prompt et le plus efficace. Toutefois les symptômes ne marchent pas toujours dans l'ordre que nous leur avons assigné ; et il n'est pas rare de voir le rachitisme ou les tumeurs blanches se déclarer de prime abord, comme aussi on voit les tubercules s'établir dans les poumons et le foie, sans avoir été précédés des autres phénomènes apparens que nous avons décrits. Il y a même une variété de l'affection où l'habitude extérieure se trouve être précisément contraire à celle que nous avons précédemment décrite ; c'est celle à laquelle on a donné le nom d'endémique, à cause de sa fréquence et de la forme intense qu'elle

revêt dans certaines localités. En effet, ceux qui, dans ces contrées, sont atteints de la diathèse scrophuleuse sont des crétins petits, misérables, difformes, débiles, inintelligens, sans force physique comme sans énergie morale ; leur peau, terreuse et ridée, leur donne l'aspect de vieillards précoces ; et, à les voir ainsi maigres et chétifs, avec des membres dont la peau est collée sur leurs os, on dirait de véritables squelettes ambulans.

Après avoir rapidement énuméré les divers symptômes des scrophules, il nous reste à déduire de ces notions les conséquences propres à nous éclairer, afin de pouvoir ensuite préciser notre opinion sur la nature de cette effrayante affection.

Le médecin qui observe et explore le cadavre d'un scrophuleux est tout d'abord frappé de la disproportion évidente qui existe entre les solides et les liquides organiques, disproportion qui a lieu aux dépens de la partie rouge du sang, et au profit de la partie séreuse ; de telle sorte que, dans la masse des liquides, la quantité de ceux qui sont blancs l'emporte de beaucoup sur celle de ceux qui sont colorés. Ce fait, que nous posons d'abord, est très-remarquable, bien qu'il ne donne pas l'explication des scrophules, et qu'il se rencontre dans quelques autres maladies. Mais, en continuant les investigations, on ne tarde pas à acquérir la certitude que ces liquides sont altérés dans leur composition intime. En effet, la chimie nous apprend que les sels qui dominent dans les fluides lymphatiques sont les phosphates et carbonates de chaux et le chlorure de sodium; ce sont eux aussi qui constituent la majeure partie de la matière des tubercules ; et M. *Labillardière*, chimiste à l'école d'Alfort, a trouvé que le phosphate de chaux était dans une proportion sept fois plus forte dans le lait d'une vache tuberculeuse que dans celui du même animal bien portant. Ce fait semblerait déjà indiquer que la cause de la diathèse scrophuleuse agit en déplaçant les sels calcaires ; ce qui donnerait, jusqu'à un certain point, la raison du peu de solidité des os, qui, étant alors en partie privés d'un de leurs élémens, ne pourraient plus acquérir la dureté et la densité qui les caractérisent dans l'état sain. Ces deux circonstances

de l'augmentation de la quantité des liquides blancs et de leur altération de composition une fois admises, de quelle manière doit-on les expliquer? C'est là la question difficile à résoudre.

Une condition indispensable pour que la santé ne soit pas troublée, c'est qu'il y ait toujours une proportion gardée entre la nutrition et l'absorption ; en d'autres termes, c'est qu'il faut que le mouvement de composition soit en rapport avec le mouvement de décomposition organique. Ce rapport n'est pas le même à tous les âges : ainsi, dans l'enfance, il faut non-seulement que la nutrition répare les pertes, mais encore qu'elle fournisse des matériaux pour l'accroissement de l'individu ; dans l'âge viril, ces deux fonctions s'exercent dans une proportion à peu près directe ; et dans la vieillesse, enfin, la nutrition perd sa vigueur et son énergie, et il en résulte la détérioration et l'étiolement des organes. Telle est la marche naturelle. De cette vérité physiologique découle nécessairement la conséquence suivante : que l'une de ces deux fonctions ne peut pas outre-passer certaines limites qui lui sont assignées par la nature, sans qu'il en résulte aussitôt des troubles ou des désordres plus ou moins graves dans l'économie. Or, si, d'une part, les vaisseaux lymphatiques sont gorgés de liquides blancs, et si, de l'autre, les artères charrient un sang pauvre de fibrine et où le sérum abonde, est-on raisonnablement fondé à dire que le rapport naturel entre la nutrition et l'absorption existe? N'est-il pas évident, au contraire, que ces deux fonctions ne s'exercent plus dans la proportion compatible avec la santé? En effet, comment un sang pauvre, et pour ainsi dire atonique, pourrait-il exercer l'irritabilité des organes dont il est chargé de réparer les pertes? Comment, si sa quantité est insuffisante, pourra-t-il opérer leur accroissement? Mais il y a plus : ces mêmes fluides blancs, qui remplissent les vaisseaux lymphatiques, ont une composition qui diffère alors de celle qu'ils ont dans l'état normal, en ce que ces fluides sont beaucoup plus riches, et qu'ils possèdent des principes qui ne devraient pas s'y trouver; d'où pourrait donc provenir cette surabondance, dans l'hypothèse que les fonctions s'opèrent bien? N'est-il pas plus naturel de

penser que le mouvement de nutrition ou de composition moléculaire ne se faisant pas avec l'énergie et l'activité qui lui sont propres, le mouvement d'absorption et de décomposition s'augmente d'autant par l'indolence du premier, qui devient dès-lors impuissant non-seulement à fournir les matériaux de l'accroissement, mais même à réparer les pertes. Ainsi il y a d'un côté diminution notable de l'action nutritive, et de l'autre surexcitation de l'action absorbante, précisément le contraire de ce qui devrait être; ce qui explique très-bien pourquoi les fluides résultant de cette absorption se chargent d'un luxe de principes qui les enrichit aux dépens des organes dans lesquels l'action nutritive ne peut plus parvenir à les remplacer. S'il n'en était pas ainsi, comment expliquer qu'une nourrice scrophuleuse peut communiquer à son nourrisson la fatale prédisposition à contracter la maladie à la moindre cause? tandis que dans notre pensée l'explication en est toute simple. Le produit de la sécrétion qui se fait dans les glandes mammaires, provenant de matériaux altérés dans leur composition intime, n'a plus les qualités qu'il devrait avoir, et la nourrice ne fournit à l'enfant qu'une alimentation pauvre et vicieuse, dont le premier effet est d'affaiblir la fonction nutritive, et par suite de le prédisposer à l'affection dont celle qui le nourrit est déjà victime. La prédisposition qui s'acquiert par hérédité pourrait aussi, jusqu'à un certain point, s'expliquer de la même manière, ainsi que celle qui est communiquée par le lait d'une mère saine, mais enceinte. Un autre raisonnement qui vient à l'appui de cette théorie, c'est que la plupart des causes que les praticiens regardent comme efficaces pour produire les scrophules sont précisément celles qui ont pour premier effet de diminuer l'énergie et l'activité de la nutrition. C'est ainsi qu'une alimentation insuffisante, peu chargée de principes nutritifs ou de mauvaise nature, le froid humide, la privation de la lumière, sont, avec l'hérédité, les causes les plus ordinaires des scrophules. Il est de la dernière évidence aussi que ces mêmes causes possèdent au plus haut degré la puissance de plonger les organes dans la langueur et l'inertie, et de produire l'indolence

et l'atonie du mouvement d'assimilation. Nous verrons plus bas, quand il sera parlé du traitement, que celui qui réussit le mieux est aussi celui qui ranime les forces nutritives et l'irritabilité des organes. Nous arrivons maintenant à l'explication d'un autre ordre de phénomènes.

Les physiologistes s'accordent généralement à regarder les ganglions lymphatiques comme des organes de division et d'anastomose des vaisseaux de ce système, et de mixtion et d'élaboration des fluides destinés à former la lymphe. Or, quel peut être le résultat de ce travail des ganglions? C'est, sans aucun doute, de séparer certains principes des liquides apportés par les vaisseaux. Mais s'il arrive que par inertie des tissus, ou par toute autre cause, ces principes, après avoir été séparés du liquide qui les contenait, sont arrêtés dans leur marche naturelle, que doit-il arriver? D'abord ils s'accumulent peu à peu dans le tissu cellulaire environnant, et se concrètent. De leur accumulation il résulte une compression plus ou moins forte, et, par suite, l'impossibilité pour eux de pouvoir retourner dans leurs voies naturelles. De plus, la compression qu'ils exercent les empêchant de recevoir des vaisseaux, et par conséquent de pouvoir se donner des traces d'organisation, ils restent là comme de véritables corps étrangers, dont tôt ou tard il faudra que la nature se débarrasse. C'est en effet ce qui arrive; et après un temps plus ou moins long, un travail éliminatoire s'opère, et ces corps concrétés sont rejetés au-dehors de l'économie. Il nous semble que cette théorie des tubercules n'est point dénuée de fondement ni de vraisemblance; en effet, la chimie nous apprend que ces corps tuberculeux sont en grande partie composés de phosphates et de carbonates calcaires, et déjà nous savons que ces principes salins se trouvent en surabondance dans les liquides charriés par les vaisseaux lymphatiques. L'expérimentation ne contredit nullement cette explication. M. le professeur *Cruveilhier*, ayant injecté du mercure métallique dans la trachée-artère de plusieurs chiens très-vigoureux, et les ayant ouverts au bout de quelques jours, a trouvé que leurs poumons étaient remplis de tubercules, au milieu

de chacun desquels se trouvait logé un globule du métal. Est-il impossible que, dans ce cas, le mercure ait agi soit en comprimant les tissus environnans, soit en paralysant leurs moyens d'action, soit en concrétant autour de lui certains principes des fluides lymphatiques? Quelques auteurs, ayant remarqué que des individus atteints de syphilis étaient ensuite devenus scrophuleux, avaient pensé que, dans ce cas, la maladie vénérienne avait pu devenir cause efficiente des scrophules; mais il est bien plus probable, d'après les expériences de M. *Cruveilhier*, que cette complication était plutôt l'effet du mercure administré au malade que de l'affection syphilitique elle-même : c'est d'ailleurs ce qu'avaient pensé déjà plusieurs illustres praticiens. Si on nous objecte que des organes et des tissus où l'on n'a jamais rencontré de ganglions ni de vaisseaux lymphatiques ont cependant été trouvés farcis de tubercules, notre réponse est facile : nous ne prétendons pas qu'aucune autre affection que celle qui nous occupe ne puisse donner lieu à la formation de tubercules. Qui nous dit d'ailleurs que tout ce que l'on appelle tubercule en anatomie pathologique soit identique? Et puis de ce que personne n'a pu trouver de traces du système lymphatique dans les centres nerveux, il ne s'ensuit pas nécessairement qu'il n'y en existe pas.

Si la partie physiologique de la diathèse scrophuleuse est encore environnée de mystères et d'obscurité, en revanche la partie thérapeutique de cette affection est mieux connue, et se trouve éclairée par le flambeau d'une longue expérience. Aussi les pathologistes que nous avons vus divisés sur la première question se rencontrent tous ici sur le même terrain. En général ils admettent tous deux espèces de traitement : l'un qui consiste dans l'emploi de moyens empruntés à l'hygiène, et l'autre dont la matière médicale fait les frais. C'est surtout sur l'emploi des moyens hygiéniques que tout le monde se trouve d'accord, bien que d'ailleurs chacun explique selon ses idées leur manière d'agir sur l'économie. Je ne parlerai pas ici de ces moyens stupides, enfans de l'ignorance et de la superstition, autrefois employés contre les scrophules, et dont on trouve encore quelques

traces dans nos campagnes. Conseiller aujourd'hui à un malade de porter un collier de lézards verts, de peaux de vipères ou de racine de verveine, de boire dans un crâne humain, d'appliquer sur les tumeurs du cou la main d'un cadavre, ou d'avaler une couleuvre, ce serait se donner un brevet d'idiotisme qui pourrait servir de carte d'entrée à Charenton. Le privilége royal lui-même, donné si solennellement à Clovis et à ses successeurs, n'exerce plus depuis long-temps aucun prestige.

Tant que la diathèse scrophuleuse ne s'est manifestée que par ce groupe de caractères généraux qui constituent l'état prodromique de la maladie, le traitement hygiénique seul doit être mis en usage, car seul il a le pouvoir de combattre efficacement les causes qui détériorent la constitution; mais quand l'affection se trahit par ces altérations locales qui ne permettent plus de méconnaître sa marche progressive, il faut alors appeler à son secours les moyens pharmaceutiques. Toutefois, le médecin qui aura recours à ces derniers doit se souvenir qu'ils ne seront utiles qu'autant qu'ils seront associés avec discernement aux premiers. La raison en est simple : le traitement hygiénique est dirigé contre la cause générale qui produit les symptômes locaux, tandis que le traitement pharmaceutique ne peut guère avoir que des effets particuliers dirigés contre ces mêmes symptômes. Il faut donc, quand on emploie les médicamens, se donner bien de garde de discontinuer les moyens hygiéniques, sans lesquels les autres ne peuvent être que des palliatifs.

On devra choisir pour le scrophuleux une habitation sèche et élevée; et ses appartemens, qui seront également à l'abri des vents glacés du nord et de l'air humide du couchant, devront être exposés à une bienfaisante et continuelle insolation; il devra éviter les longues contentions d'esprit; les exercices gymnastiques lui seront recommandés, et il faudra lui faciliter tous les plaisirs de son âge; il devra faire de longues et fréquentes promenades, sans jamais les pousser à une grande fatigue; il pourra aussi se livrer à des travaux manuels qui exerceront utilement la locomotion. En un mot, jamais de repos

et d'inaction, mais beaucoup de mouvemens au grand air et pendant l'ardeur du soleil. Une extrême propreté sera indispensable, et ses vêtemens devront être chauds, légers et souvent renouvelés; les bains froids seront en général utiles, mais ceux de mer devront surtout être mis en usage; tous les praticiens en ont reconnu les bons effets, qui proviennent de l'excitation déterminée par les principes salins contenus dans l'eau de la mer. Les frictions de plantes aromatiques, et en général les excitans de la transpiration cutanée, seront également recommandés.

Une minutieuse attention devra surtout être apportée à l'alimentation du malade; il est de la dernière importance qu'il ne se nourrisse que de substances qui, sous un petit volume, contiendront une grande quantité de sucs nutritifs. En effet, la nutrition, rendue déjà insuffisante par la maladie, le deviendra plus encore par des exercices dont l'effet sera de doubler les pertes de l'économie; et conséquemment tous les efforts de cette partie du traitement devront être dirigés contre cette atonie, cette insuffisance de la nutrition. Sans contredit, il est indispensable pour cela que les alimens soient très-nutritifs et en même temps stimulans. Pour accoutumer l'estomac à ce régime, il faudra commencer par des alimens peu excitans, pour aller ensuite progressivement jusqu'aux plus toniques et aux plus chargés de sucs. Les potages gras, les viandes bouillies et surtout rôties, et toutes les espèces de gibier seront les mets les plus convenables; le lait et les préparations culinaires dont il est la base seront en général proscrits; il en sera de même de la plupart des légumes, et surtout des farineux et des féculens. On a remarqué que les animaux carnivores ne sont pas sujets à l'affection scrophuleuse, et que le contraire a lieu pour les herbivores. Cependant on pourra permettre, pour varier l'alimentation, quelques plantes crucifères, telles que le cresson, les radis, etc.; et d'autres encore, telles que le cerfeuil, la chicorée, le céleri, qui ont des propriétés excitantes assez énergiques. Les repas devront être un peu éloignés, afin que les forces nutritives aient plus d'activité; pour boissons on devra recommander des vins

toujours de bonne qualité, et entre les repas les décoctions de plantes amères, toniques et excitantes; tels sont en général les moyens hygiéniques les plus efficaces.

Pendant long-temps on a employé contre les scrophules un bol composé de limaille d'acier et de cendres d'éponges calcinées; cette préparation comptait de nombreux succès, sans qu'on sût quel en était le principe actif; mais en 1813 M. *Courtois*, à Montpellier, ayant découvert l'iode dans les varechs de la Méditerranée, on s'imagina que les succès attribués aux cendres d'éponges calcinées dans les scrophules et les engorgemens des glandes pourraient bien être dus à l'action de ce corps simple. Des recherches furent faites; et, après de nombreux essais, on ne douta plus qu'en effet l'iode ne fût le principe actif des varechs et des éponges. C'est alors que M. *Lugol* eut l'idée de l'employer contre la diathèse scrophuleuse; et, après de nombreux et incontestables succès, il dut adopter ce médicament comme base de son traitement dans cette maladie. Cependant il faut dire que plusieurs praticiens, et *Dupuytren* entre autres, n'en ont pas obtenu des résultats satisfaisans; de telle sorte qu'aujourd'hui la question de la spécificité de l'iode contre les scrophules n'est pas encore entièrement vidée; voici toutefois la manière de l'administrer. L'iode s'emploie à l'intérieur sous forme d'eau minérale, et à l'extérieur sous forme de pommade et de solution. Il faut beaucoup d'eau pour le dissoudre; et, comme la solution passe facilement à l'état d'acide iodhydrique, il faut un dissolvant pour obtenir un médicament sur lequel on puisse compter. L'iodure de potassium, qui dissout deux fois son poids d'iode, est aussi avantageux que possible. Cette solution contient communément un grain d'iode pour 20 gouttes; elle se donne à la dose de 30 à 60 gouttes par jour, à trois ou quatre fois, dans un verre de véhicule. L'action thérapeutique de l'iode est d'activer la digestion et d'augmenter l'appétit. Par les effets de ce médicament, pris pendant quelque temps, la quantité des liquides lymphatiques diminue sensiblement; ce qui ferait croire qu'il arrête l'activité de l'absorption.

L'iode n'est pas le seul médicament employé contre les scrophules: pendant long-temps le chlorhydrate de baryte a été beaucoup préconisé. *Hufeland* le recommande avec insistance; mais la renommée de l'iode avait fait abandonner pendant ces derniers temps ce médicament: M. *Baudelocque* l'a de nouveau employé avec succès. M. *Chrestien*, de Montpellier, vante beaucoup le chlorhydrate d'or, à la dose d'un quinzième de grain, avec parties égales de chlorure de sodium, incorporés dans une poudre composée d'amidon, de charbon et de laque des peintres. M. *Biett* emploie la solution de chlorhydrate de chaux, deux gros par livre d'eau distillée. Les eaux minérales de Barèges et de Bagnères, à l'intérieur, et à l'extérieur en bains, sont aussi très-avantageuses et ne doivent pas être négligées.

Telles sont les réflexions que j'avais à soumettre sur la diathèse scrophuleuse. Je sens tout ce qu'elles ont d'incomplet; et, en finissant, je suis pressé de demander l'indulgence de mes juges. Je n'ai pas été maître de choisir mon sujet; l'histoire des progrès de la chimie avait spécialement attiré mon attention, et les écrits de *Kurt Sprengel*, de *Bergmann*, de *Borrichius*, de *Lenglet-Dufresnoy*, etc., ont été depuis long-temps les objets de mes méditations: des raisons toutes personnelles m'ont forcé de prendre pour ma thèse un autre sujet.

La reconnaissance m'impose aussi le devoir de saisir l'occasion qui m'est offerte pour rendre un hommage public à la mémoire du docteur *Billard*, dont les soins affectueux et les conseils éclairés ont aplani bien des difficultés qui auraient entravé le cours de mes études.

PROPOSITIONS.

I.

La leucorrhée demande en général un traitement plutôt hygiénique que pharmaceutique.

II.

L'abus des bains chauds prédispose à la leucorrhée et à la chlorose.

III.

Une impression subite de frayeur pendant la menstruation est une cause fréquente d'aménorrhée et de chlorose.

IV.

Toute femme scrophuleuse ou phthisique ne doit pas nourrir son enfant.

V.

C'est une règle hygiénique autant qu'un devoir pour la femme enceinte de fuir tout ce qui peut l'impressionner, vivement comme les bals, spectacles, etc., etc.

VI.

Lorsque la tête se présente au détroit supérieur, la sortie d'une portion du cordon hors de l'utérus exige que l'on termine promptement l'accouchement.

VII.

L'implantation du placenta sur le col de l'utérus est toujours une circonstance grave.

VIII.

L'incontinence d'urine nocturne et habituelle chez les enfans prédispose aux scrophules, et peut aussi en être l'effet.

IX.

Le grand air et la lumière sont nécessaires à l'accroissement et à la santé des enfans.

X.

La nostalgie est plutôt une passion qu'une maladie, dans le sens médical de ce mot.

FIN.